**Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 1/2021 Dziekana WSS DSW**

**Część A. Potwierdzenie przyjęcia na praktykę.**

**Część B. Skierowanie na praktykę.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Część A (dla DSW)** |  |
|  ,  *pieczęć Instytucji Przyjmującej na praktykę i pełny adres miejscowość data***POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA NA PRAKTYKĘ**Dyrekcja Instytucji Przyjmującej na praktykę **………………………………………………………………………………..***nazwa Instytucji Przyjmującej na praktykę* wyraża zgodę na odbycie przez Panią(-a) ,*imię i nazwisko studenta*nr albumu **…………**, telefon: **……………………………………….** e-mail **………………………………………..………**studenta **…………** semestru studiów **………………………..** na kierunku **………………………..………………………..** studiów **…………** stopnia/jednolitych magisterskich\* w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\* praktyk w wymiarze **……………….. godzin zegarowych/dydaktycznych\*** (…… tygodni).Data rozpoczęcia praktyk **………………..** Data zakończenia praktyk:Opiekunem Praktyk z ramienia Instytucji Przyjmującej na praktykę będzie Pan(-i) **………………………..…………..** telefon: ……………………………………, e-mail: **………………..**Informacja dotycząca sposobu rozliczenia finansowego1: **£ umowa o praktyki; £ rezygnacja z wynagrodzenia** |
| **Zapoznałam(-em) się z „Programem i regulaminem praktyk”**ü *data i podpis Opiekuna Praktyk Instytucji Przyjmującej na praktykę* |  *data, podpis i pieczęć dyrekcji Instytucji Przyjmującej na praktykę* |
| \*niewłaściwe skreślić |  |
| **■**   |
| "  |
| **Część B (dla instytucji)****DOLNOŚLĄSKA SZKOŁA WYŻSZA****DZIEKANAT****ul. Strzegomska 55, 53-611 Wrocław****tel. 71 356 15 16-19** |  |
|  Wrocław,  *data***SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ**Dolnośląska Szkoła Wyższa z siedzibą we Wrocławiu kieruje Panią(-a) ,*imię i nazwisko studenta*nr albumu **…………**, telefon: **……………………………………….** e-mail **………………………………………..………**studenta **…………** semestru studiów **………………………..** na kierunku **………………………..………………………..** studiów **…………** stopnia/jednolitych magisterskich\* w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\* na praktykę w wymiarze **……………….. godzin zegarowych/dydaktycznych\*** (…… tygodni) do Instytucji Przyjmującej na praktykę zgodnie z „Programem i regulaminem praktyk”.Skierowanie wydaje się celem przedłożenia w Instytucji Przyjmującej na praktykę. |
| pieczęćurzędowa |  *data, podpis i pieczęć Uczelnianego Opiekuna Praktyk* |

\*niewłaściwe skreślić